

検査実施料の新規収載のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。
このたび、「保医発 1031 第 3 号」により、下記の検査項目において検査実施料の適用が行われましたので、ご案内いたします。
よろしくお取り計らいの程、お願い申し上げます。

敬具

記

適用日

平成 25 年 11 月 1 日から適用

新規収載項目

- 抗アクアポリン 4 抗体 未受託
- 抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体 未受託

条件が追加された項目

- 抗アセチルコリンレセプター抗体（抗 AChR 抗体） 受託中

※ 詳細につきましては、裏面をご参照下さい。

保健科学グループ



株式会社 保健科学研究所

本社 / 横浜市保土ヶ谷区神戸町 106 TEL 045-333-1661
仙台支社 / 仙台市宮城野区扇町 1-3-5 TEL 022-236-9345
中部支社 / 名古屋市西区則武新町 2-20-17 TEL 052-582-3201
大阪支社 / 豊中市原田中 1-2-3 TEL 06-6843-5622
福岡支社 / 福岡市博多区山王 2-14-34 TEL 092-452-0851

新潟臨床検査センター
保健科学東日本
日本ノーバメディカル研究所
いかがく
組織科学研究所
ケーアイエー細胞病理研究所
カスタムメディカル研究所

遠州予防医学研究所
日本厚生団衛生科学研究所
湘南医化学検査センター
小田原衛検
相模医研
東部メディカルセンター

● 検査実施料の新規掲載項目

適用日:平成25年11月1日

検査項目	実施料	判断区分	診療報酬点数区分	備考
抗アクアポリン4抗体	1000点	免疫学的検査 (判断料:144点)	「D014」自己抗体検査の26	ア 抗アクアポリン4抗体は、区分番号「D014」自己抗体検査の「26」抗グルタミン酸レセプター抗体の所定点数に準じて算定する。 イ 本検査は、ELISA法により視神経脊髄炎の診断(治療効果判定を除く。)を目的として測定した場合に算定できる。
抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体	1000点	免疫学的検査 (判断料:144点)	「D014」自己抗体検査の26	ア 抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体は、区分番号「D014」自己抗体検査の「26」抗グルタミン酸レセプター抗体の所定点数に準じて算定する。 イ 本検査は、RIA法により重症筋無力症の診断(治療効果判定を除く。)を目的として測定した場合に算定できる。 ウ 本検査は、区分番号「D014」自己抗体検査の「25」抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

● 算定条件が追加された項目

適用日:平成25年11月1日

検査項目	実施料	判断区分	診療報酬点数区分	備考
抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)	900点	免疫学的検査 (判断料:144点)	「D014」自己抗体検査の25	ア 「25」の抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)は、重症筋無力症の診断又は診断後の経過観察の目的で行った場合に算定できる。 イ <u>本検査は、抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。</u>

※ 下線部が改正により追加・変更された部分になります。